

La **SANTÉ** est un droit fondamental et non une marchandise !

Quels enjeux pour les personnes âgées ?

Le droit à la santé est un droit fondamental. Il doit permettre à toutes et tous l'accès à des soins de qualité à un coût abordable.

Et c'est l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) qui le dit en érigeant le droit à la santé comme un principe fondamental. Un principe qui fait reposer sur les épaules des gouvernements la responsabilité de la santé de leurs peuples. L'OMS spécifie également que les gouvernements doivent faire face à cette responsabilité en prenant les mesures sanitaires et sociales appropriées.

En outre, l'article 23 de la Constitution belge stipule que « *chacun a le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine* ». À cette fin, la Constitution garantit notamment : le droit à la sécurité sociale, à la protection de la santé et à l'aide sociale, médicale et juridique.

Pourtant, force est de constater que ce principe fondamental est de moins en moins respecté. La faute au néolibéralisme, à l'austérité, au tout-au-profit. La faute à la mainmise des préceptes économiques sur les décisions politiques au détriment des populations, du bien commun et donc de la santé... Cette dernière est aujourd'hui soumise aux règles de la marchandisation qui a été imposée à tous ses secteurs : en ambulatoire et au niveau des hôpitaux, au travers de l'explosion des suppléments d'honoraires mais aussi au niveau du prix des médicaments.

La politique en matière de santé menée par le gouvernement fédéral entre 2014 et 2018 en est la preuve. En effet, la Commission wallonne des Pensionnés et Pré-pensionnés du CEPAG a analysé, point par point, les grandes lignes de la politique de santé menée par le gouvernement Michel, désormais en affaires courantes. Avec un constat : le droit fondamental à la santé est attaqué et affaibli.

À partir de cette analyse, les Pensionnés et Pré-pensionnés du CEPAG, en collaboration avec la FGTB wallonne, proposent une série de revendications pour restaurer un droit fondamental à la santé. À découvrir dans ce numéro d'en Lien...



Un État s'attaque à notre droit fondamental à la santé quand :

sa politique d'équilibre budgétaire

- remet en question le financement de la sécurité sociale dont fait partie l'assurance maladie invalidité (INAMI) ;
- a pour conséquence de limiter le développement d'un service de santé publique efficace ;

sa politique de santé publique

- fragilise la sécurité tarifaire des patients à cause du développement d'une offre privée lucrative, au détriment du financement public des soins de santé et du contrôle des coûts en soins de santé, tant en ambulatoire qu'au niveau des hôpitaux ;
- ne planifie pas une offre médicale et paramédicale en soins de santé, avec une formation de qualité de spécialistes de la santé en nombre suffisant pour répondre aux besoins de la population.

En prenant ainsi point par point la politique du gouvernement fédéral en matière de santé publique, la Commission des Pensionnés et Pré-pensionnés est arrivée à la conclusion que la Belgique est devenue un pays où les inégalités d'accès aux soins de santé sont de plus en plus marquées entre les hauts et les bas revenus.

Nous évoluons de plus en plus vers des soins de santé à deux vitesses : une pour les riches et une pour les pauvres. Ces derniers finissent par ne plus pouvoir se soigner. Et parmi eux, il y a un nombre de plus en plus important de personnes âgées en perte d'autonomie ou atteintes de maladies chroniques. En effet, comment se soigner ou se payer un hébergement dans une maison de repos quand le montant moyen des pensions est en dessous du seuil de pauvreté (actuellement fixé à 1.115 € par mois pour un isolé) ? C'est tout simplement impossible sans l'aide des CPAS !

Restaurer un droit fondamental à la santé passe par :

- Un **montant minimum de pension à 1.500€ net par mois** pour toutes et tous les pensionnés.
- Un **meilleur financement de la sécurité sociale** :
 - En faisant également contribuer les revenus du capital.

- En restaurant une « norme de croissance » du budget de l'assurance maladie invalidité suffisante pour tenir compte de l'évolution naturelle des besoins en matière de santé publique.
- En annulant les économies budgétaires structurelles nettes qui ont été imposées par le Gouvernement Michel et qui ont porté sur un total de 2,1 milliards d'euros (sur un budget « soins de santé » au sein de l'INAMI de 24,1 milliards d'euros). Sans ce montant, on peut tirer un trait sur toute politique de santé publique digne de ce nom !

Pour la Commission des Pensionnés et Pré-pensionnés

Le budget de l'INAMI doit être fixé en fonction des besoins et des objectifs de santé publique et non en fonction des objectifs d'économies à réaliser ! Les soins de santé et les soins de longue durée, y compris la prévention et les interventions précoces, doivent être considérés non pas comme un coût mais comme un investissement dont bénéficieront tous les groupes d'âge.

- En utilisant le budget de l'INAMI pour des traitements efficaces avec une réelle plus-value pour la santé des patients. Il faut éviter toute dépense liée à la multiplication inutile d'actes techniques et d'analyses médicales très coûteuses. Le budget de l'INAMI ne doit pas servir non plus à couvrir le prix exorbitant des traitements exigés par l'industrie des technologies médicales.
- En luttant contre le déconventionnement des médecins. Cela passe par :
 1. la suppression des remboursements des prestations de soins de santé fixés par les conventions médico-mutuellistes lorsque le médecin n'est pas conventionné ;
 2. la suppression de la possibilité pour les prestataires de soins d'être partiellement conventionnés ;
 3. l'imposition, à terme, d'un statut de salarié pour l'ensemble des médecins ainsi que pour les professions paramédicales et les métiers de soins à domicile. Le montant de leurs honoraires serait financé par l'INAMI, lequel ne serait pas toutefois considéré comme leur employeur.
- En évitant le recours nécessaire aux assurances hospitalisations extralégales. Pour cela, l'assurance maladie invalidité (INAMI) doit mieux encadrer et couvrir les frais d'hospitalisation. L'objectif poursuivi est de ne plus payer de suppléments d'honoraires y compris en cas d'hospitalisation dans une chambre individuelle. ■

FOCUS SUR...



La réforme du paysage hospitalier

Pour la réforme de son paysage hospitalier – et la forme et la délimitation que prendront le réseautage des hôpitaux –, la Wallonie devra toujours avoir la possibilité de garantir l'accessibilité territoriale et financière des soins afin d'assurer tous les soins indispensables à sa population et d'éviter un report des coûts d'une telle réforme sur les patients. Les Pensionnés et Pré-pensionnés s'opposent aussi à tout cadre juridique qui introduirait une iniquité entre les hôpitaux publics et privés associatifs et qui mettrait à mal le financement des hôpitaux publics.

La médecine ambulatoire

Il faudrait aider à l'instauration d'au moins une maison médicale, au forfait, dans chaque zone de santé de proximité ; et étendre les consultations et prestations des médecins pratiquées aux spécialistes et aux prestations médicales les plus chers. Cela nécessite l'instauration d'un forfait intégré calculé en tenant compte des honoraires des spécialistes et un financement public conséquent de ces structures de soins via l'INAMI.

L'instauration de ce type de maisons médicales pluridisciplinaires avec forfait intégré est plus adaptée à la transition épidémiologique observée actuellement avec le vieillissement de la population et qui se traduit par une évolution vers moins de problèmes de santé aigus et vers plus de maladies chroniques et dégénératives.

La politique des médicaments

Pour la Commission des Pensionnés et Pré-pensionnés, il s'agit de :

- ne plus négocier le prix des médicaments en secret, pays par pays, mais aboutir à une unification des prix, de manière transparente, et ce au moins au niveau européen ;
- instaurer le modèle « Kiwi ». Un appel d'offre doit être lancé pour l'achat des médicaments afin de faire jouer la concurrence entre les firmes pharmaceutiques.
- imposer aux firmes pharmaceutiques une transparence totale quant aux coûts réels en recherche & développement avant d'en fixer le prix ;
- généraliser l'utilisation des médicaments génériques.

Afin d'assurer une meilleure sécurité tarifaire des patients et lutter contre les inégalités et les discriminations sociales en matière de santé, il faut aussi :

- Rembourser intégralement les consultations des médecins généralistes, dentistes et psychologues.
- Rembourser les consultations des spécialistes via le Dossier Médical Global (DMG), qui est actuellement de 5 € pour les assurés ordinaires et de 2 € pour les bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM). Ce remboursement devrait pouvoir se faire, non pas une seule fois par an et par spécialité, mais autant de fois que la santé du patient le nécessite.
- Généraliser le tiers-payant à tous les patients et pour tous les actes ambulatoires. Le tiers-payant permet une meilleure accessibilité aux soins pour toutes et tous. Il bénéficie aux personnes qui sont dans une situation précaire et qui ont de faibles revenus ;

Le tiers payant est un mode de paiement par lequel le prestataire reçoit directement de l'organisme assureur l'intervention de l'Assurance Soins de Santé et Indemnités (ASSI). Seuls les tickets modérateurs éventuels sont directement perçus auprès du patient.

- Mettre en œuvre une transparence sur les coûts des soins de santé et une réelle simplification administrative des procédures permettant d'avoir accès aux dispositifs existants comme : les trajets de soins, les forfaits « maladies chroniques », les dispositifs de « maximum à facturer », le statut BIM/OMNIO, le Dossier Médical Global, le Tiers-payant, etc.

Les maisons de repos et les hôpitaux

Une amélioration des normes d'encadrement en personnel de soins est indispensable. Il n'est pas normal qu'une personne âgée incontinente reste longtemps dans ses langes souillés avant qu'elle ne soit changée ! Il n'est pas normal non plus qu'une seule infirmière ne soit en fonction et disponible pour 35 lits dans toute une aile post-opératoire la nuit !



Les maisons de repos et résidences-services

La Commission des Pensionnés et Prépensionnés revendique, avec la FGTB wallonne :

- un meilleur contrôle des prix, y compris du « premier prix » d'hébergement d'une maison de repos ;
- l'intégration obligatoire de tous les frais indispensables à la vie quotidienne dans le prix de base pour l'hébergement en maison de repos. Cela afin de limiter au maximum les frais supplémentaires d'hébergement.

La perte d'autonomie des personnes âgées et l'accompagnement à domicile

Il s'agit de :

- Augmenter le budget pour le développement des services d'aide à domicile ; ce qui implique la formation et l'engagement d'aide-ménagères sociales, d'aide-familiales et des gardes à domicile avec une révision des barèmes en vigueur au sein des services agréés d'aide aux familles et aux aînés (SAFA).

Quelle que soit la politique que mènera la Région wallonne et le dispositif qu'elle mettra en place pour mieux couvrir la perte d'autonomie des personnes âgées, il est important de préserver la mission sociale des services d'aide aux familles et aux aînés (SAFA) ainsi que le rôle social et éducatif de l'aide familiale. Les SAFA n'accompagnent donc pas uniquement des personnes en perte d'autonomie : ils apportent aussi leur soutien à des familles et à des adultes en difficulté sociale qui peuvent, dans certains services, représenter jusqu'à 46,8 % des heures prestées. C'est pourquoi l'aide familiale doit préserver son rôle éducatif et social, à côté de sa mission sanitaire.

En outre le financement de ces mesures et la mise en place d'un nouveau dispositif pour mieux couvrir la perte d'autonomie des personnes âgées en Wallonie ne doit pas être financée, comme le précise la FGTB wallonne, par une cotisation forfaitaire à charge de la population, car cela correspond à une taxe déguisée. Si la Région wallonne cherche un financement complémentaire pour mieux couvrir la perte d'autonomie, ce financement devrait plutôt se faire via la quote-part régionale de l'impôt des personnes physique. L'autonomie fiscale introduite par la nouvelle loi spéciale de financement à la suite de la 6^e réforme de l'État le permet. Ce mécanisme tient de facto compte du revenu des intéressés et apporterait un financement complémentaire suffisant aux SAFA.

- Augmenter les aides matérielles et techniques individuelles pour l'aménagement du domicile. Si les besoins en aides matérielles et techniques nécessaires au maintien à domicile d'une population âgée en perte d'autonomie ne sont pas couverts par les pouvoirs publics, la sphère privée commerciale se chargera de le faire dans le cadre de la « Silver Economie », avec comme objectif... un profit maximum !
- Augmenter les plafonds de revenus en dessous desquels on a droit à recevoir l'aide aux personnes âgées en perte d'autonomie (APA). Sans cela, un grand nombre de personnes âgées en perte d'autonomie ne pourront pas en bénéficier car leurs revenus sont au-dessus des plafonds. Actuellement il y a en Wallonie seulement 36.842 bénéficiaires de l'APA alors que 79.431 personnes âgées sont reconnues comme pouvant en bénéficier. ■

La Commission wallonne des Pensionnés et prépensionnés du CEPAG, en collaboration avec la FGTB wallonne, publiera début 2020 une brochure reprenant les constats, enjeux et revendications concernant la politique de la santé et son impact sur les personnes âgées.

Cet outil est le fruit d'une réflexion de plusieurs mois menées avec les pensionnés et prépensionnés faisant partie de la Commission.

Cette réflexion a également été menée avec différents partenaires : Solidaris, la Fédération francophone des maisons médicales, le Réseau européen contre la marchandisation de la santé et de la protection sociale, le Réseau wallon de lutte contre la pauvreté (RWLP), la Confédération des Seniors Socialistes (C2S), le mouvement « Gang des Vieux en Colère » et Michel Roland (ancien Président de Médecins du Monde et un des fondateurs historiques des maisons médicales en Belgique).

TOUJOURS INFORMÉ·E

Le site www.cepag.be vous informe de toutes les activités et productions du CEPAG et de ses Régionales.

Retrouvez-nous également sur Facebook !  [cepagasbl](https://www.facebook.com/cepagasbl)

N'hésitez pas à consulter régulièrement notre page, à l'aimer, à la commenter et, bien sûr, à diffuser nos événements sans modération !

Pour toute question ou pour recevoir les invitations à nos activités, n'hésitez pas à nous envoyer un e-mail sur cepag@cepag.be !